

5 内視鏡センター

① 概要

内視鏡ブース6室(X線透視室1室含む)、内視鏡洗浄室、専用患者回復室(8ベッド)、内視鏡前処置専用室、患者用専用ロッカー室、専用受付、専用備品室、などを備えた内視鏡センターにて、上部・下部消化管内視鏡検査・治療は連日のAM/PM、気管支鏡検査・治療は(水)(金)のPM、胆道内視鏡ERCP関連検査・治療は(火)(木)のPM、を標準基本スケジュールとして診療にあたっています。

消化管内視鏡・胆道内視鏡は消化器内科医・消化器外科医が協力分担しながら、また外部からの応援も受けて、消化器内科・外科研修医への実践指導も行いながらその実働にあたり、一方、気管支鏡関連はすべて呼吸器内科医が担当しています。

主な消化管内視鏡の担当医表は以下の通りでした。(敬称略)

加えて、消化器内科研修医/専攻医の藤吉朋子、小川優人、池瞳、倉増佑樹らが(敬称略)指導を受けながら実際の診療行為に積極的に参画しました。

	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)
1	有澤 淑人	有澤 淑人	高松 正視	有澤 淑人	山田 博昭
2	高松 正視	市川 理子	山本 貴章	山近 由衣	山近 由衣
3	下山 友	島田 史恵	島田/ 山近	藤村 知賢	松下 玲子

② 診療実績

2024年度の検査実績を下記の表で示します。

検査	件数
上部内視鏡	3485
下部内視鏡	1441
ERCP	216
気管支鏡	57
総計	5199

2024年度の主な内視鏡処置・治療実績を示します。

臓器種別	処置・治療	件数
食道・胃・十二指腸	食道 EMR	0
	食道 ESD	14
	食道ステント挿入	0
	EIS	2
	EVL	4
	胃 EMR	6
	胃 ESD	26
	狭窄拡張術	7
	胃瘻造設	11

	胃瘻交換	81
	異物除去	3
	十二指腸ステント挿入	0
	消化管出血止血術	19
大腸	コールドポリペクトミー	328
	大腸 EMR	333
	大腸 ESD	31
	狭窄拡張術	8
	イレウスチューブ挿入	3
	大腸ステント挿入	6
	消化管出血止血術	19
ERCP	EST	56
	EPBD	0
	EPLBD	0
	ERBD	48
	ENBD	34
	胆道結石除去術	49
	胆道ステント挿入	9
EUS	EUS	36
	EUS-FNA	6

③ 反省と展望・課題

2024年8月より、当院での超音波内視鏡検査が可能となり、新たに着任された山近由衣医師の活躍もあり、胆膵領域での内視鏡診療の幅が大きく広がりました。

また消化器内科常勤医師が増加したことで、緊急内視鏡に24時間365日対応できるようにオンコール体制も強化することができました。

マンパワーが強化されたため、胆膵内視鏡や消化管腫瘍の内視鏡治療などの治療内視鏡を含めた内視鏡件数をさらに拡充できるように努めていきたいと考えております。

(文責 内視鏡センター所長 里舘 均/内視鏡センター副所長 山田 博昭)

6 MEセンター

MEセンターの業務は、血液浄化業務、医療機器管理業務、心臓血管カテーテル業務、ペースメーカ業務、呼吸治療業務、集中治療業務、手術室業務で構成されています。

2024年度の組織体制は、MEセンター長に麻酔科部長中塚医師、副センター長に腎臓内科部長滝本医師を配置し、臨床工学技士係長1名、臨床工学技士職員7名、臨床工学技士会計年度任用職員1名の計10名で構成されておりました。

2024年度の主な実績は、血液浄化業務4,000件（前年比92.9%）、医療機器管理業務11,563件（前年比93.8%）、心臓血管カテーテル業務125件（前年比142.0%）、ペースメーカ業務470件（前年比111.1%）となりました。各業務において実績は一様ではありませんでしたが、2022年度以降に顕在化し

てきた社会的なコスト増を受け、コストダウンに向けた取り組みに一層注力しているところです。今後も ME センターは、医療機器を通じて治療への貢献を続けてまいります。

(文責 ME 科担当係長 千葉 真弘)

7 透析センター

2024 年度は上半期、前田医師が産休・育休で休職され、腎臓内科常勤医 3 名（滝本・一條医師・桑野医師）で初期研修医・後期専攻医の指導にあたりました。下半期より前田医師が復職されましたが、2025 年 1 月より一條医師が産休で休職されました。関連病院施設である慶應義塾大学病院の腎臓内科より、後期専攻医 3 名（安井医師・千種医師・中村医師）が交代でいらして、4 ヶ月ずつ研修されました。

看護師については 7 西病棟と一部共同の態勢が継続され、臨床工学技士については猪又技師の入職に伴い、常勤 7 名の体制で臨みました。

血液透析ベッドは計 20 床（うち個室 3 床）で、血液透析を行いました。センター外では、出張透析機器 1 台により急性血液浄化療法に対応しました。腹膜透析患者様の定期受診や緊急時対応についても、並行して行いました。2024 年度の新規透析導入数は 28 例（うち腹膜透析導入 6 例）でした。リウマチ科や消化器科、神経内科、血液内科、皮膚科、外科といった関係各科とも連携し、エンドトキシン吸着 2 件、腹水濃縮静注 5 件、レオカーナ 1 件を施行いたしました。透析センターでの延べ血液透析・急性血液浄化療法施行数は 4000 件、腹膜透析患者数は 15 名でした。

前年度に引き続き、腎臓内科病棟と透析センターでのカンファレンスを合同で行うことにより病棟とセンター間での情報共有・連携を充実させ、診療の質の向上を図っています。関連学会・研究会に参加しながら、スタッフのスキルアップを図っています。透析導入が近づく CKD 患者さんに対し、透析センターの看護師を中心に腎代替療法選択指導を行っております。透析患者さんに対して、管理栄養士より定期的な栄養指導も行っております。

チーム医療・地域連携の充実を図り、地域医療に少しでも貢献していければ幸いです。

(文責 腎臓内科部長 滝本 千恵)

8 集中治療室

2024 年度は全入室患者数 544 人（術後患者 277 人 51%）と前年度（627 人）より 13%減少し、術後患者は前年度比 78%でした。そして総延べ患者数は 1100 人と前年度（1351 人）と比較し 19%減でした。平均稼働率は 38%（最低が 8 月の 25%、最高が 12 月の 57%）で、昨年（46%）より減少しています。また 21 日越え延べ患者数は 1 人でした。

年度の前半は内科系患者が少なく、後半は診療報酬改定に対応したこともあり術後患者が少ない結果でした。

ハイケアユニット入院医療管理料 1 に必要な基準①②はともに満たしており、直近の概算値を入室患者ボードに表示しています。

また 2020 年度に新設された早期栄養介入管理加算を当院でも 6 月から算定するようになりました。

人事上は看護師の配置が 4 月から HCU、3 西病棟、救急外来が一体化しました。

(文責 麻酔科部長 中塚 逸央)

9 手術部

2024 年度の IVR 室を含む総手術件数 2074 件（前年度比 108%）のうち、外科系手術のみの件数は 1909 件（前年度比 106%）、そのうち麻酔科管理件数は 1279 件（前年度比 109%）と微増でした。麻酔科管理枠は毎日 2 列ないし 3 列で、川崎市立川崎病院や慶應義塾大学医学部麻酔学教室などの応援医師とともに全身麻酔症例に当たりました。

11 月には手術支援ロボットダヴィンチが更新され順調に稼働しています。

また耳鼻科手術が常勤医退職に伴い 6 月から停止しています。

（文責 麻酔科部長 中塚 逸央）

（1）ロボット手術センター

2024 年度も昨年度同様、ロボット手術は泌尿器科のみの施行でした。

骨盤臓器脱手術は順調に症例を重ねることができましたが、課題の腎部分切除は導入できず今後に持ち越しとなりました。また前立腺全摘症例もやや頭打ちとなりさらなる増加が課題となりました。

2024 年末にダヴィンチ Si からダヴィンチ X に機種変更し大きな問題なく導入となりました。また外科で直腸癌のロボット手術の導入目途がたち、2025 年度初頭からの開始が決定されました。今後の症例数増加に期待が持てます。

ロボット支援下前立腺全摘手術 36 件

ロボット支援下膀胱全摘手術 4 件

ロボット支援下骨盤臓器脱手術 23 件

（文責 ロボット手術センター長 小宮 敦）

10 薬剤部

【人事】

2024 年 3 月 31 日付けで濱島薫子が退職し、2024 年 4 月 1 日付けで糸原義朗が新規採用されました。同日付けで、荻原あいが川崎病院へ転出し、後藤真紀が川崎病院から転入しました。2024 年 3 月 31 日現在の薬剤部スタッフは、常勤薬剤師 22 名、会計年度任用職員 11 名（薬剤師 8 名、一般事務 3 名）です。

【内用・外用調剤業務】

院外処方箋発行率は、ほぼ前年度並みの 91.0%（前年度 90.9%）でした。

院外処方の内容に関する疑義照会は原則として医師が対応していますが、医師が不在の場合には適宜薬剤部にて対応し、内容を電子カルテに記録しています。

新型コロナウイルス感染症の影響は昨年度からほぼ無くなり、入院処方の 1 日平均枚数はほぼ前年度並みの 196 枚（前年度 195 枚）でした。

【注射調剤業務】

注射処方箋の枚数は、入院分が 9,414 枚／月、外来分が 1,333 枚／月でした。前年度と比較すると月平均枚数で入院は 7.3%増加、外来は 14.9%減少しています。

注射調剤は、注射薬自動払い出し装置を使用し、翌日分の患者個人別取り揃えを全病棟で実施し

ています。輸液については、250mL 以下の場合は個人別取り揃えを行い、250mL を超える場合は病棟毎に翌日 1 日分を注射薬カートに乗せて、払出しを行っています。

【製剤業務】

ボスミン液やトリパンプルー等処置に使用する品目の他、アセトアミノフェン坐剤やリボトリール坐剤等、医師からの依頼による特殊製剤を調製しています。

院内製剤については、日本病院薬剤師会の提唱するクラス分類に基づき、新規使用申請時の院内手続きを定めています。

【薬剤管理指導業務】

調剤実績同様、新型コロナウイルス感染症の影響はだいぶ緩和され、入院患者の増加とともに薬剤師の病棟常駐を拡充したことにより、2024 年度の指導算定件数は、通常算定（325 点／件）6,551 件（前年度 5,768 件）、ハイリスク算定（380 点／件）2,016 件（前年度 2,013 件）、合計 8,567 件（前年度 7,781 件）で、前年度比 10.1%増加となりました。また、退院時薬剤情報管理指導料（90 点／件）も 3,195 件（前年度 2,423 件）と前年度比 31.7%増加となりました。

今年度は、薬剤師の増員はなかったものの、病棟担当者の育成により薬剤師常駐病棟を 6 病棟から 7 病棟まで拡大したことで、薬剤管理指導料や退院時薬剤情報管理指導料の算定件数は大幅に増加し、さらに病棟薬剤業務実施加算 1 を届出することができました。今後、病棟担当者のさらなる資質向上により常駐病棟をさらに拡大し、これまで以上に患者サービスの充実を図り、病院経営に貢献していきたいと考えています。

【無菌製剤業務】

年間ミキシング件数は、高カロリー輸液 1,326 件（前年度 908 件）、抗がん剤 外来 2,820 件（前年度 3,391 件）、入院 367 件（前年度 512 件）でした。前年度比で、高カロリー輸液のミキシング件数は 46.0%の増加、抗がん剤のミキシング件数は外来 16.8%、入院 28.3%の減少となりました。

【持参薬鑑別】

2015 年 4 月から、電子カルテと連動した持参薬報告システムにより持参薬鑑別業務を行っています。2024 年度の鑑別件数は 447 件/月（前年度 458 件/月）と、前年度比 2.4%減少となりました。鑑別については、薬の内容のみならず、薬剤師の目を通した様々な情報を電子カルテに反映させることで、持参薬の安全かつ適正使用を支援しています。

【チーム医療への参加】

I C T、A S T、緩和ケアチーム、栄養サポートチーム、認知症ケアチームなどの専門医療チームや診療科カンファレンスに積極的に参加しています。

【医薬品情報業務】

院内医薬品集は年 1 回作成しており、2024 年度は 9 月に第 35 版を発行しました。原則月 1 回発行している医薬品情報誌には、厚生労働省からの医薬品安全性情報、薬事委員会報告、その他の各種情報を掲載しています。院内で報告された副作用等についても、随時医薬品情報誌に掲載し、職員に周知しています。その他、緊急安全性情報や製薬会社からの緊急を要する製品情報に対しては、即時に対応・周知を行っています。

【医薬品管理業務】

薬剤部にて取り扱っている薬品は、内用薬・注射薬・外用薬・その他薬品（貯蔵品扱い）、検査試薬・血液製剤・アイソトープ（直購入品扱い）です。

院内採用医薬品数は、内用薬 441 品目、注射薬 428 品目、外用薬 183 品目、合計で 1,052 品目です。このうち後発品は内服薬 209 品目、注射薬 116 品目、外用薬 49 品目、合計 374 品目で、採用品目数における後発品の比率は 35.6%です。

【研修】

日進月歩の医療の進歩に遅れを取らないよう、知識・技能の習得に努めています。院外研修は主に WEB 形式で行われる研修会への参加となりましたが、神奈川県病院薬剤師会主催の研修会や、日本医療薬学会など薬学系学術大会に積極的に参加しました。

【実習生受入れ】

薬学部 5 年生を対象に、2010 年度から 11 週間の長期実務実習を行っています。2024 年度は、慶應義塾大学と横浜薬科大学より 4 名の学生を受け入れました。

（文責 薬剤部長 小林 岳）

（１）調剤業務（内用・外用薬）

2024 年度 処方箋枚数と調剤件数

区分	外 来					入 院				
月別	処方箋 枚数	一日 平均	調剤 件数	一日 平均	日 数	処方箋 枚数	一日 平均	調剤 件数	一日 平均	日 数
4月	628	30	1,095	52	21	5,727	191	14,976	499	30
5月	648	31	1,100	52	21	5,982	193	14,872	480	31
6月	553	28	1,026	51	20	5,855	195	14,797	493	30
7月	645	29	1,125	51	22	6,380	206	16,617	536	31
8月	605	29	1,127	54	21	5,926	191	14,933	482	31
9月	596	31	1,081	57	19	5,418	181	13,845	462	30
10月	577	26	1,035	47	22	5,682	183	14,911	481	31
11月	606	30	1,067	53	20	5,729	191	14,366	479	30
12月	698	35	1,303	65	20	6,328	204	16,285	525	31
1月	715	38	1,303	69	19	6,373	206	16,243	524	31
2月	562	31	1,037	58	18	5,849	209	15,669	560	28
3月	595	30	1,149	57	20	5,826	188	15,757	508	31
合計	7,428		13,448		243	71,075		183,271		365
月平均	619	31	1,121	56		5,923	195	15,273	502	

(2) 注射剤調剤業務

2024 年度 処方箋枚数と調剤件数

区分	外 来					入 院				
月別	処方箋枚数	一日平均	調剤件数	一日平均	日 数	処方箋枚数	一日平均	調剤件数	一日平均	日 数
4 月	1,371	65	2,834	135	21	8,775	293	37,295	1,243	30
5 月	1,357	65	2,766	132	21	8,915	288	39,108	1,262	31
6 月	1,231	62	2,274	114	20	9,095	303	40,722	1,357	30
7 月	1,356	62	2,510	114	22	10,062	325	43,437	1,401	31
8 月	1,259	60	2,399	114	21	9,567	309	41,445	1,337	31
9 月	1,132	60	2,138	113	19	8,594	286	38,241	1,275	30
10 月	1,288	59	2,528	115	22	8,655	279	38,665	1,247	31
11 月	1,475	74	2,775	139	20	8,430	281	37,690	1,256	30
12 月	1,575	79	3,157	158	20	10,523	339	47,439	1,530	31
1 月	1,372	72	2,775	146	19	11,461	370	51,009	1,645	31
2 月	1,197	67	2,485	138	18	9,782	349	45,020	1,608	28
3 月	1,380	69	2,851	143	20	9,112	294	41,460	1,337	31
合計	15,993		31,492		243	112,971		501,531		365
月平均	1,333	66	2,624	130		9,414	310	41,794	1,375	

(3) 製剤業務

2024 年度 製剤作成量一覧

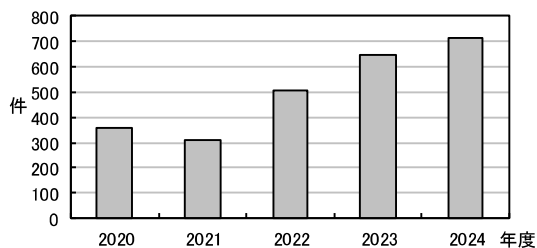
クラス分類	製剤名	規格	数量
【Ⅰ】	アクネローション	30mL/本	48
	20%塩化アルミニウム液	本	0
	鼓膜麻酔液	5ml/本	0
	トリパンブルー0.1%	1ml/本	42
	チオ硫酸ナトリウム軟膏10%	50g/個	0
	90%フェノール液	本	1
	ネオ・ブロー氏液	20ml/本	6
	内視鏡用1%ヨウ素ヨウ化カリウム液	150ml/本	36
	モース氏ペースト	個	0
	モース親水クリーム	25g/個	26
	モノクロロ酢酸	本	2
	0.1%モルヒネゲル(麻薬)	個	0
	SADBEアセトン 2%	mL	65
	SADBEアセトン 1%	mL	35.7
	SADBEアセトン 0.1%	mL	100
	SADBEアセトン 0.01%	mL	25
	SADBEアセトン 0.001%	mL	47.5
	SADBEアセトン 0.0001%	mL	25
【Ⅱ】	アルベカシン点眼	5ml/本	24
	ミカファンギン点眼液0.25%	5ml/本	0
	ポリコナゾール点眼液	5ml/本	0
	クロルヘキシジン点眼液(0.05%)	5ml/本	0
	4%酢酸	100ml/本	110
	テラチンS坐剤50μg	個	77
	テラチンS坐剤100μg	個	68
	エスタゾラム坐剤3mg	個	0
	リボトリール坐薬0.5mg	個	552
	リボトリール坐薬1.0mg	個	225
クラス分類	製剤名	規格	数量
【Ⅲ】	NMD点眼液	3ml/本	300
	3000倍ボスミン液	60ml/本	222
	5000倍ボスミン液	100ml/本	100

(4) 薬剤管理指導業務

年度別薬剤管理指導件数(平均件数/月)

年度	平均件数/月
2020	360
2021	312
2022	509
2023	648
2024	714

1ヶ月の平均薬剤管理指導算定件数



2024 年度 月別薬剤管理指導料・退院時薬剤情報管理指導料・薬剤時薬剤情報連携加算の件数

	薬剤管理指導料1	薬剤管理指導料2	退院時薬剤情報管理指導	薬剤時薬剤情報連携加算
4 月	187	524	228	5
5 月	184	550	222	7
6 月	150	531	251	4
7 月	185	652	295	2
8 月	174	555	268	3
9 月	180	501	243	0
10 月	165	590	287	1
11 月	154	547	295	4
12 月	147	568	285	8
1 月	151	502	236	4
2 月	149	487	264	3
3 月	190	544	321	0
合計	2016	6551	3195	41
月平均	168	546	266	3.4

(5) 無菌製剤処理業務

①中心静脈(TPN)混注業務

月	混注件数	稼働日数	1日平均件数
4月	92	21	4.4
5月	118	21	5.6
6月	74	20	3.7
7月	63	22	2.9
8月	131	21	6.2
9月	98	20	4.9
10月	157	22	7.1
11月	146	20	7.3
12月	146	21	7.0
1月	100	19	5.3
2月	134	18	7.4
3月	67	20	3.4
合計	1326	245	
月平均	111	20	

②抗がん剤混注業務

	混注件数						1日平均		稼働日数
	外来		入院		合計				
	人数	件数	人数	件数	人数	件数	人数	件数	
4月	191	256	32	35	223	291	10.6	13.9	21
5月	184	242	25	32	209	274	10.0	13.0	21
6月	157	198	16	20	173	218	8.7	10.9	20
7月	159	186	21	27	180	213	8.2	9.7	22
8月	159	205	21	26	180	231	8.6	11.0	21
9月	163	202	25	31	188	233	9.9	12.3	19
10月	184	250	24	32	208	282	9.5	12.8	22
11月	166	247	23	31	189	278	9.5	13.9	20
12月	171	244	20	25	191	269	8.7	12.2	22
1月	196	278	18	24	224	302	11.3	15.9	19
2月	181	253	21	31	202	284	11.2	15.8	18
3月	193	259	31	53	224	312	11.2	15.6	20
合計	2,104	2,820	277	367	2,381	3,187	9.7	13.0	245
月平均	191	256	25	33	216	290			

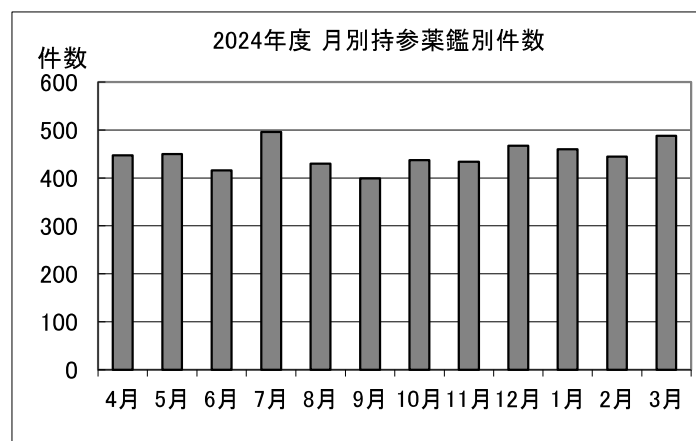
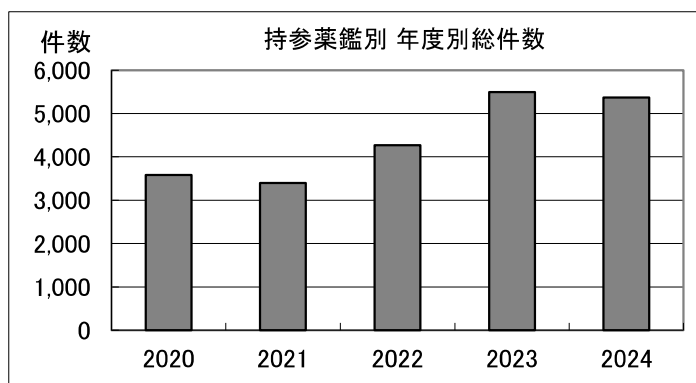
(6) 持参薬鑑別 年度別総件数

持参薬鑑別 年度別総件数

年度	総件数
2019	4,880
2020	3,580
2021	3,398
2022	4,273
2023	5,492

2024 年度 鑑別件数

月	件数
4月	447
5月	450
6月	416
7月	496
8月	430
9月	399
10月	437
11月	434
12月	467
1月	460
2月	445
3月	488
合計	5,369
月平均	447



(7) 治験・臨床研究 新規承認案件(2024 年度)

治験	臨床研究	製造販売後調査
0	17	2

(8) 2024 年度 休日、夜間勤務状況

(1日平均)

	調 剤			請求票 払出 件数	麻 薬 受払い 件数	持参薬 鑑別 件数	疑 義 照 会 件 数	質 疑 応 答 件 数	その他 件 数
	外 来	入 院	注 射						
4 月	4.2	37.0	31.8	1.4	5.2	0.0	1.1	1.6	0.2
5 月	4.3	39.9	40.1	1.2	6.8	0.0	1.1	1.5	0.1
6 月	3.6	38.7	40.2	1.4	4.7	0.1	1.0	1.5	0.3
7 月	4.9	42.5	41.1	1.7	8.2	0.0	0.8	1.3	0.1
8 月	4.1	38.0	37.8	1.7	5.8	0.0	0.7	0.9	0.1
9 月	4.1	34.9	36.3	1.3	7.8	0.0	0.9	1.7	0.1
10 月	3.0	32.5	31.5	1.6	6.6	0.0	0.6	1.1	0.3
11 月	5.4	35.5	33.1	1.4	6.4	0.0	0.7	0.8	0.4
12 月	6.5	44.0	51.3	1.9	12.4	0.0	1.5	1.3	0.2
1 月	6.1	46.8	52.6	2.7	8.0	0.1	1.2	1.7	0.1
2 月	3.4	43.6	47.6	3.6	6.6	0.5	0.9	1.2	0.3
3 月	3.2	39.6	36.7	1.6	6.1	0.1	0.7	0.9	0.3
平均	4.4	39.4	40.0	1.8	7.1	0.1	0.9	1.3	0.2
前年度平均	4.7	40.1	47.0	2.0	7.0	0.0	2.5		0.3

11 看護部

(1)看護部 人事・組織

2024 年 4 月 1 日付けで、看護職員数 346 名でスタートしました。その中で新規採用者として、4 月に 27 名、9 月・11 月に 1 名ずつ、1 月に 3 名の仲間が増えました。また川崎病院から榎本美重子、波多野くるみの合計 2 名が異動してきました。

今年度は、身体拘束化最小化の体制づくりとして、認知症看護認定看護師曾我部雅代主任が、11 月より認知症ケアチーム専従となりました。また、クリティカル領域看護を強化する目的で、3 西病棟・ER・HCU の協力体制強化に取り組みました。

(2)主な行事など

日付	内容
4 月	・新人看護師教育研修 新規採用者 27 名参加 ・看護師採用試験（1 回目） ・病院見学会 2 回 9 名参加
5 月	・看護の日開催 （ポスター掲示・お花のプレゼント・アロママッサージ等） ・看護師採用試験（2 回目）
6 月	・新人研修「医療チームを知ろう」 ・看護師採用試験（3 回目）
7 月	・永年勤続表彰（20 年） 曾根 裕美 森上 美香 ・永年勤続表彰（30 年） 佐藤 敏美 木下 香奈 鈴木 薫 大溝 茂実 ・看護師採用試験（4 回目）
8 月	・病院見学会 2 回 9 名参加 ・夏の看護体験 4 回 40 名参加 ・高校生看護体験 1 回 14 名参加
9 月	・夏の看護体験（川崎市立看護大学） 2 回 22 名参加
10 月	・新人研修「看護師が活躍する他部署を知ろう」 ・看護師採用試験（5 回目）
11 月	・新人研修「フィジカルアセスメント」
12 月	・係長昇任選考合格 根岸 愛

2 月	・第 17 回事例研究発表会（2 年目看護師） 36 演題発表 ・第 2 回 看護実践報告会 19 演題発表
3 月	・看護研究発表会 事例研究② 4 演題発表 事例研究③ 3 演題発表 ・春の看護体験 2 回 20 名参加 ・病院見学会 2 回 18 名参加

(3)看護師の現状（2024 年 4 月 1 日現在）

ア. 看護職員定数 342 名

現在数 346 名

看護単位 項 目		病床数	看護師	会計年度 任用職員	夜勤人員		看護 助手
					準夜	深夜	
看護師定数			342				36
看護師現在数(外部配置含む)			346	40			
許可病床数		383					
	3階西病棟(救急後方病床)	41	31	1	3	3	1
	1 階(救急センター)				2	2	
	3 階東病棟(HCU・CCU)	8	15	0	2	2	1
	3 階東病棟(手術室)		16	0			1
	4階西病棟(地域包括ケア病床)	45	25	1	3	3	5
	4階東病棟(消化器内科・リウマチ科)	45	31	3	3	3	4
	5階西病棟(外科・泌尿器科)	46	26	3	3	3	3
	5階東病棟(整形外科・混合外科)	45	27	2	3	3	4
	6階東病棟(呼吸器系・内科)	45	32	3	4	4	6
	6階西病棟(結核)	40	14	1	2	2	1
	7階西病棟(腎・循環器・内分泌)	45	37	3	4	4	6
	7 階東病棟(透析センター)	21					
	緩和ケア病棟 在宅部門	23	23	3	3	3	1
	外来		22	17			
	副院長(看護部長)室		1				
	看護部管理室		3	3			
	産休・育休・病休・休職		31				
看護部外配置 医療安全・地域医療・院内感染			14				

イ. 出身校別内訳（2024 年 4 月 1 日現在）

出身校		大学院	看護大学	看護短期大学	助産学校	専門学校	准看学校
看護職員							
総数	342	4	83	108	0	147	0
構成比（%）	100%	1.1%	24.4%	31.5%	0	43.0%	0

ウ. 採用・退職・転入・転出状況（2024 年度）

		4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	総数
現在数		346	344	344	344	342	343	343	344	344	347	347	345	
増	採用	27					1		1		3			32
	転入	2												2
減	退職		2										2	4
	転出	3												3

エ. 年齢別（2024 年 4 月 1 日現在）

平均年齢：看護師 38.82 歳 准看護師 なし 総平均年齢 38.82 歳

年齢	計	看護師	准看護師	年齢	計	看護師	准看護師
20 歳		0	0	30 歳	11	11	0
21 歳	7	7	0	31～35 歳	39	39	0
22 歳	24	24	0	36～40 歳	28	28	0
23 歳	31	31	0	41～45 歳	25	25	0
24 歳	13	13	0	46～50 歳	33	33	0
25 歳	12	12	0	51～55 歳	36	36	0
26 歳	16	16	0	56～60 歳	15	15	0
27 歳	16	16	0				
28 歳	18	18	0				
29 歳	9	9	0	合計	333	333	0

オ. 勤務年数（2024 年 4 月 1 日現在）

平均勤続年数：看護師 11.5 年 准看護師 なし 総平均勤続年数 11.5 年

勤務年数	計	看護師	准看護師	年齢	計	看護師	准看護師
1 年未満	26	26	0	10 年	15	15	0
1 年	43	43	0	11～15 年	45	45	0
2 年	17	17	0	16～20 年	31	31	0
3 年	11	11	0	21～25 年	22	22	0
4 年	20	20	0	26～30 年	26	26	0

5年	14	14	0	31年～	25	25	0
6年	16	16	0				
7年	15	15	0				
8年	8	8	0	合計	346	346	0
9年	12	12	0				

(文責 看護部副看護部長 大溝 茂実)

師長会

2024年度師長会は、看護部の理念・基本方針に基づき、より良い看護サービスの提供を目指して病院・看護部の置かれている現状を組織診断し、以下の重点課題に対し目標を立案し活動しました。

1. 経営健全化の推進
2. 看護の質及び患者サービスの向上
3. チーム医療の推進
4. 安全・安心な医療の安定的かつ継続的な提供
5. 働きやすい職場環境の創造

重点課題1については、急性期一般1の維持に向け重症度、医療・看護必要度の適正評価を医事課と共に取り組みました。急性期一般2での申請となりましたが、引き続き急性期一般1の再取得に向け、各部署の情報を共有し重症度、医療・看護必要度の適正評価を継続しています。

重点課題2については、看護を振り返り意味づける取り組みとして事例研究①36題、事例研究②4題、事例研究③4題の発表を行い、看護実践を研究的視点で考察し意味づけることができました。実践報告会では、部署・委員会・スペシャリスト班から19題の発表があり、取り組み内容を看護部全体として共有できました。また、新たに13名のスーパージェネラリストが承認され、「看護を語る会」で看護を概念化し発表を行いました。

重点課題3については、医師・コメディカルとの協働・連携に取り組みました。多職種の専門性を理解した上でタスクシェア、タスクシフトに関して、医師・薬剤科・食養科と話し合いを重ね、複数の取り組みを実施しました。コメディカルと話し合い行ったことで、相互の役割と業務内容を共有でき、顔の見える関係性になりました。

重点課題4については、インシデントの根本原因を明らかにするために「ふせんでかんふあ」シートを使用し、インシデントカンファレンス実施しました。また、内服薬のインシデントでは、確実な内服与薬行動を習得できるために指先呼称の強化に取り組みました。災害に関しては、院内災害訓練および部署内災害訓練の実施や災害時記録の研修で、災害に対する意識が高まりました。

重点課題5については、適正な時間管理確保のために業務改善や多職種へタスクシフトを時間外勤務の減少につながりました。育児支援制度を活用しながら働いている看護職員の多様な働き方を検討する機会となりました。

今年度の計画・実施・評価をもとに看護部の課題を抽出し、来年度に向けた目標設定を行うことで患者や家族により良い看護が提供できるよう取り組んでいきたいと思ひます。

(文責 看護師長 野田 浩美)

主任会

2024 年度主任会は、看護部の理念・基本方針に基づき、看護の質および患者サービスの向上を目指し、以下の重点課題に対し目標を立案し活動しました。

1. 職場環境の整備への取り組み
2. 看護助手との協働・連携のための取り組み
3. 医師・コメディカルとの協働・連携に向けた取り組み
4. 身体拘束最小化への取り組み

重点課題 1 について

休憩 60 分化に伴い、休憩の取得状況や残業時間について現状調査を行い、平日日勤は概ね 60 分の休憩時間を確保できていることが分かりました。また、各勤務帯の申し送り時間を 15 分繰り下げたことで始業前残業の削減ができました。育児支援者へのアンケートを実施し、育児支援制度終了後の勤務時間や夜勤への不安が抽出されました。今後は、事前のオリエンテーションや夜勤のフォロー体制が検討課題となっています。

重点課題 2 について

看護助手との協働に向け「看護チームとしてお互いの多様性を認め患者に必要な看護を提供できる」為の方向性を検討し、助手会の運用基準を定め充実を図る、ガイドブックマニュアル等の活用で OJT 強化を図る、看護師が看護に専念するために、各部署に適時に看護助手が配置される、等が挙げられました。方略に関しては次年度への継続課題となりました。

重点課題 3 について

診療科との協働では、清潔ケア、安静度、バイタルサイン測定は看護師独占業務と考え、医師の指示が無くてもアセスメントによりケアの提供を行えることを共通認識しました。病棟専任薬剤師と協働し「薬剤師常駐病棟のお薬手帳・持参薬の運用基準」「内服頓用薬・外用薬の実施入力」のマニュアルを作成し運用を開始しました。放射線科、検査科の業務内容について問題点を抽出し、協働に向けて話し合いを進めていく予定です。

重点課題 4 について

身体拘束の現状調査で、せん妄対策のパフレットが運用されておらず、その見直しを行いました。見守り支援強化具の数と種類、活用状況を把握し、活用方法の工夫点を共有しました。また看護管理日誌の身体拘束数の入力方法が統一されておらずデータが曖昧であり、入力時の課題を抽出し「身体拘束最小化チーム」に発信しました。各病棟のカンファレンスでの倫理的視点と心理的安全性を考慮した主任の支援について、話し合いを継続しました。

今年度の評価をもとに、来年度に向けた目標を設定することで、患者や家族に温かい心と確かな技術の提供ができるよう取り組んでいきます。

(文責 主任 春田 朋則)

副主任会

副主任として「3 年間の新人教育の実施と支援体制づくり」を目標に、新人看護師、新人実地指導者、臨床指導者の支援と看護学生が学びやすい環境調整を責務として取り組みました。また、今年度は新人教育の実施と支援体制づくりを強化するために、新人 3 D 研修の見直し・再構築にも取り組

みました。

1. 新人支援・新人支援者・臨地実習支援班は、新人看護師が技術の習得ができることを目標に3D研修をはじめ日々の指導や、新人看護職員チェックリストの評価を行い、技術を習得できるように、副主任会内で随時現状の情報共有を行いました。また他部署の役割も学べるように教育委員会と協働し多職種研修にも取り組みました。更に、新人支援者及び、臨地実習支援者がやりがいを持てるように、支援状況の把握と共有を副主任会内で行い、課題等を抽出し、指導者にもフィードバックを行いました。

2. 2・3年目支援、同期会班は、3年間を通して自分の言葉で看護を語れるようになることを課題として取り組みました。2年目看護師には事例研究を通じて自身の成長を実感できるよう発表まで支援をしました。3年目看護師がキャリアデザインを考えられるよう院内留学パンフレットを改訂し、希望者には院内留学への支援を行いました。また、今年度は同期会を開催し、同期と認め合い、語り合う機会を作りました。

3. 3Dブラッシュアップ班では、新人3D研修を更に効果的な研修にするために、今年度の3D研修での課題から、次年度に改善できることを抽出しました。研修時間・必要物品などの計画、準備、方略、他部署との連携などを検討し、次年度の3D研修の企画を行いました。例年、3D研修の準備期間が短く、自病棟の業務の合間で準備することが難しいため、今年度は早期に担当を決定し、研修計画書や資料について余裕を持って準備できるよう取り組みました。

今年度は、副主任会の中で3D研修に対し、より良く改善したいという意見があり、3Dブラッシュアップ班が誕生しました。また、3年目看護師は病棟で重要な役割を担う時期であるため、同期とお互いを認め合い、リフレッシュできることも目的とし、同期会を新たに企画しました。副主任会では新人教育の3年間を通し、自分の看護を言語化する支援を行うために、副主任である私たちも活発な意見交換を行い、新たなチャレンジができました。

次年度も新人看護師、2・3年目看護師、新人支援者・臨地実習支援者が自己の成長や達成感を感じられるような関わりができるように、副主任会として活動していきたいと考えます。

(文責 副主任 江本 由佳)

教育委員会

【新人支援班】【リーダー・助手研修班】【事例研究班】の3つの班で取り組みました。

【新人支援班】では、4月に24名の新人看護師を迎え、様々な研修を実施しました。12か月の振り返りでは、桜の花びらの形をした紙に1年間でできるようになったことを書き模造紙に貼ることで見事な桜を咲かせることができました。

【リーダー・助手研修班】では5年目看護師以上を対象とした「協働する力アップ研修」を開催しました。研修を通して多職種や、他部署スタッフの考えを知ることでお互いを尊重したチーム医療を推進する力を養い、医療チームの中心となって活躍できるリーダー看護師の育成を行いました。12名の研修生が9部署に研修行き多くの学びをさせていただきました。また、元気あふれる看護助手を対象に、3回の研修を実施しました。研修の中では患者の安全を守り、質の高い看護を提供していくため

に必要な看護師との協働について話し合うことができました。

【事例研究班】では4月に2年目看護師36名を対象に事例研究オリエンテーションを行いました。1年を通して研究に取り組み33名が事例研究発表会で発表を行うことができました。日々の看護実践を丁寧に振り返り、今後の看護につなげるため考えた工夫が多くありました。看護研究発表会では、院内リソースが支援する事例研究②4演題、国立看護大学校の藤澤雄太先生に指導を受ける事例研究③3演題の発表がありました。その他、各部署や委員会、専門班での活動を報告する「実践報告会」を開催しました。2月7日、14日の2日間で19演題の発表がありました。発表会には2日間で168名の参加がありました。参加者から発表者へのメッセージカード487枚が集まり発表者のモチベーションの向上につながりました。

(文責 看護師長 三好 しのぶ)

安全管理委員会

看護部目標の「安全・安心な医療の安定的かつ継続的な提供」のために、「安全行動が定着できる仕組みづくり」を目指して、以下の目標を立案して取り組みました。

1. インシデント深掘り推進班

根本的な問題を明らかにして対策が立てられるように取り組む

2. 安全行動の意識推進班

安全行動がとれるための意識が向上するように取り組む

昨年度作成した「ふせんでかんふぁシート」の活用定着のため、委員会でシートを使用し、部署から報告されたインシデントを活用して模擬カンファレンスを実施しました。委員がファシリテーターを経験したことによって、相手の立場を考えたコミュニケーションや情報処理、根本原因の焦点化、文献活用等による根拠の明確化が不足していたことを認識し、ファシリテーションの難しさを理解しました。委員は自部署のカンファレンスを評価して問題点を見出し、文献を用いて知識を深め、各部署でのカンファレンスに活用するための「ファシリテーションの評価ポイント」の作成につなげました。委員会での気づきを活かし、委員が自部署で実践モデルとなって行動できるように、継続的にファシリテーターを育成する必要があります。

内服薬インシデントの分析及び安全ラウンドの結果から、弱点項目である指差呼称を強化しました。今年度の新規採用看護職員研修では、昨年度作成した動画を使用してスライド、ポスターを作成し啓蒙を行い、スタッフが安全で確実な内服薬与薬行動を習得できるように取り組みました。

薬剤の適正管理の視点から、高い繁忙度のなかで集中力や注意力を高めて内服与薬実施者が確実に認証することが求められます。麻薬と向精神薬について、法律等の文献から管理方法を再確認し、薬剤部と調整を進め、内服薬に限定してダブルチェックを廃止しました。

また、安全な静脈注射の実施に向け、全看護職員を対象に、ナーシングスキルを用いた学習を行い、静脈注射レベル2テストを実施しました。テスト結果から、CVの管理、輸血の管理の正答率が低かったため、マニュアルと文献の抜粋をポスターにして啓蒙し、意識の向上を図りました。次年度新規採用看護職員を迎えるにあたり、各部署で具体的対策を立案しインシデントの減少に向けて取り組んでいます。

(文責 看護師長 平良 香理)

感染管理委員会

COVID-19 マニュアル作成、汎発性帯状疱疹マニュアル、蚊媒介感染症マニュアル、カテーテル関連血流感染対策、尿道留置カテーテル関連尿路感染予防策、手術部位感染対策の修正と GX 上で更新しました。

ナーシングカートのゾーニングについては今年度が初めての試みでした。ゾーニングに関し、ポスターを配布し、適正ナースカートの使用方法の定着化を図りましたが、長年業務の効率化を優先し使用してきたため、変更は難しく、一部を除き病棟への定着はされませんでした。次年度も継続して取り組んでいく必要があります。そのためにゾーニングという概念を再確認するための資料を作成しました。各病棟で感染委員を中心とし、設置する物品の場所を決め、活用していくことが望ましいと考えます。

標準予防策や手指消毒の強化という目標に対して、ポスターを掲示することで知識の向上をはかり、それに関連したテストを全職員へ実施しました。また、実践できているか調査を数か月ごとに2回実施し、実践に繋がっているか確認しました。これにより、知識と行動の強化を図る取り組みに関する活動は達成することができました。

(文責 看護師長 宗像 弘美)

記録委員会

看護の質及び患者サービスの向上のために 2024 年度の看護部目標である「看護過程が見える記録への取り組み」を目指し、以下の委員会目標を掲げ達成に向けて活動を行いました。

大目標

看護実践につながるアセスメントを記録に残すことができる。

小目標

1. 看護実践がみえる記録ができる。
 - ① 記録監査方法を見直す。
 - ② 各部署における事例を共有する。
 - ③ 各部署において、患者カンファレンスを1回/週は実施し、記録に残す。

2. 重症度、医療・看護必要度が、正しく評価できる。

診療報酬改定に伴い、重症度、医療・看護必要度の評価指標が変更となるため、その理解を深めるための研修を実施する。

3. 記録記載基準の見直し、クリニカルパスの見直しを実施する。

- ① 記録記載基準を確認し、内容検討を実施するとともに、更新する。
- ② クリニカルパスの内容を確認し、追加、修正を実施する。

看護過程が見える記録への取り組みとして、各部署から事例を持ち寄り、委員会において5事例を検討することができました。その記録から、患者の看護に関するアセスメントが記録され、更に、看護カンファレンスが実施された記録があり、どんな看護が実践されていたかのプレゼンテーションを各リンクナースが実施することで、記録の充実、または、不足が審議でき各部署における現状と課題を見出すことができました。そして、各部署における看護カンファレンスの実施や記録に対しての取

り組みが意識化されました。

また、今年度の診療報酬改定に伴い、重症度、医療・看護必要度の評価指標の変更内容についてナースィングスキルを職員全員が視聴することで、理解を深めることができました。さらに、前年度より取り組んできました記録記載基準の更新を行うことと、クリニカルパスの内容確認を実施し、用語の統一を図ることができ、運用が円滑となりました。

来年度は、看護過程が証明できる記録を目指して取り組んでいきたいと考えます。

(文責 看護師長 山本 くみ)

働きやすい職場づくり委員会

2024 年度看護部目標である「安全文化の醸成」、「働きやすい職場環境の創造」を目指し、以下の委員会目標を掲げ達成にむけて活動を行いました。

1. 人材確保・定着を図る

- 1) 看護の日のイベントを開催する。
- 2) 病院見学会・看護体験を開催する。
- 3) 高校生一日看護体験を開催する。
- 4) 新人看護師卒業校への新人看護師の笑顔便りを作成する。
- 5) 新人看護師の家族へのメッセージカードを作成、配布する。
- 6) 合同就職説明会への参加や雑誌関連のインタビューなどの人材確保の活動に協力する。

2. 働きやすい職場環境の充実を図る。

- 1) ポジティブワードのポスターを活用し、ポジティブワードが飛び交う職場づくりを啓蒙する。
- 2) ベストケア DVD 視聴研修を実施し、環境整備を考慮したベストケアを推進する。
- 3) ファシリテーターDVD 視聴研修を実施し、発言しやすいカンファレンスを推進する。
- 4) 多様性を受け入れた「みんなでつくる身だしなみ」を検討する

人材確保として、看護学生を対象に病院見学会を6回開催し35名の参加、看護体験を8回開催し82名の参加がありました。病院見学会・看護体験終了後のアンケートでは、参加者全員から川崎市看護職員採用選考を受験したい・検討したいと回答がありました。また、本年度は高校生一日看護体験を再開し14名の参加がありました。さらに、病院局からの依頼で、看護職員募集パンフレット・就職関連雑誌の作製協力、院外の合同就職説明会に3回参加しました。5月12日の「看護の日」には、外来患者やご家族を対象にイベントを開催しました。人材定着の取り組みの一環として、新人看護師が働いている写真付きメッセージカードをご家族に送付し、職場での状況をお知らせしました。これに対し、ご家族から「安心しました」とお礼のお手紙がありました。

働きやすい職場環境の充実として、毎月ポジティブワードを使用したポスターを作成し、各部署に掲示しました。さらに、「ファシリテーション」のDVDを各部署で回覧視聴したことで、発言しやすい職場の推進に努めました。また、ベッドサイドケアの充実に向けた業務改善として、新人看護師、および昨年度視聴していない看護師を対象に「ベストケア」DVD 動画視聴研修を実施し、ベッドサイドの環境整備を含めたケアについて考える機会となりました。本年度は、多様性を取り入れた「身だしなみ」の

ポスターを作成し、看護師だけではなく、多職種が身だしなみについて考えるきっかけを作ることができました。

(文責 看護師長 野田 浩美)

退院調整班

チーム医療推進のために、2024 年度看護部目標である「多職種との連携強化による入退院支援体制の充実」を目指し、以下の委員会目標を掲げ達成にむけて活動を行いました。

大目標

多職種で関わる退院調整の実践を証明できる

小目標

1. 退院調整に関わる以下のことを記録の中から確認できる
 - 1) 多職種の介入を具体的に把握する
 - 2) 看護師の介入を具体的に把握する
 - 3) 1) 2) を委員会内で共有し、課題を抽出し取り組む
2. 事例の中から多職種とのかかわりを確認できる
 - 1) 多職種で関わった事例を振り返る
 - 2) 事例の振り返りを委員会内で発表、共有する
3. 多職種が関わっている退院支援のデータを共有する
 - 1) 退院前合同会議開催数の把握
 - 2) 開催されている多職種カンファレンスの種類、頻度を確認する
 - 3) 在院日数の把握
 - 4) 1) 2) 3) を部署毎に把握し、委員会内で共有する

多職種で関わる退院調整の実践を証明するために、まず、多職種の退院調整へのかかわりについて現状の把握を行いました。その中で、記録の共有不足と看護師のチーム調整力が課題としてあがりました。

記録の共有不足については、記録の閲覧場所が周知できていないことがわかり、周知することで情報共有の推進を図りました。

看護師のチーム調整力については、多職種を「薬剤師」「栄養士」「リハビリスタッフ」「外部のケアスタッフ（訪問看護師・ケアマネージャー等）」の4つのしぼり、グループワークを行いました。リンカーナスが各職種に意図的な働きかけを行い、その結果をグループ内でまとめ共有することで、看護師の調整力により、各職種の専門性を生かした積極的な関りが推奨され、チームで取り組む退院調整につなげることができました

さらに、多職種連携をキーワードに事例検討を行い、成功要因を共有することで、多職種が協力し、チームで取り組む退院調整には、目標を共有し状況に合わせた密なコミュニケーションをとることなど個別性を考慮した看護師の調整力の発揮が重要と再認識しました。

のまた、退院前合同会議数や多職種カンファレンスについて把握し共有したことで、各部署内のことだけではなく、病院全体としてのリンカーナスの意識化に繋げる一歩となったと考えます。

(文責 看護師長 酒井 裕子)

がん看護緩和ケア班

地域がん診療連携拠点病院で働く看護師として、がん看護の質向上を使命とし活動しています。
がん看護緩和ケア班の目標

- 1) 事例検討・看護実践報告を行い、学びを自部署で深めることができる
- 2) がんサポートチームとの連携・協働への調整役割を発揮できる
- 3) 「その人らしく生きるシート」の活用を推進し、意思決定支援を行うことができる

今年度もがんの診断期、治療期、終末期を含め、トータル的に看護が提供できるよう勉強会や事例検討、ケアシステムの見直しを行い、がん看護および緩和ケアの質の向上に努めました。また、患者の価値観を大切にに関わり意思決定を支援するために「その人らしく生きるシート」の推進への取り組みをリンクナースが中心に行い、院内での使用率は15%を超える月もあり、着実に周知することができました。

がんサポートチームへの協働については、がん・非がん問わず相談件数が増え、緩和ケアの実践につなげることができました。

(文責 主任 鈴木 果里奈)

スペシャリスト班

現在 11 分野の認定看護師 22 名、専門看護師 2 名、プライマリ NP 1 名で活動しています。地域の医療・介護に携わる職員に対して「フレイル」についての学習会を開催することができました。学習会を通じて、地域の医療・看護・介護に関わる方々と交流する、貴重な時間を持つことができました。自部署の看護の質向上に向けた取り組みを、所属長の支援を受けながら実践することができました。今年度は、各認定・専門看護師や NP が、それぞれの所属長と活動内容を共有し取り組みを進めることで、大きな成果につなげることができました。

次年度は、病棟のベッドサイドで病棟看護師と共に実践を行うことで、病棟看護師のニーズにこたえる活動を考えています。

(文責 看護師長 三好 しのぶ)

12. 食養科

【概要】

食養科は、科長、係長、職員3名の管理栄養士（5名）に加え会計年度職員（管理栄養士）2名、及び調理等業務委託による委託職員約40名で業務を行っています。

【給食管理】

給食数は、1回当たり平均215.7食と昨年の203.8食に比べて増加しました。

食種別比率では、一般食が77.3%、特別食が22.7%でした。特別食比率は、昨年25.9%と比較し、低くなっています。特別食の内訳比率では、エネルギーコントロール食の占める割合がもっとも高く、減塩食・検査食とたんぱくコントロール食が次いで多くなっています。年々、栄養管理の個別化、患者の高齢化等によりハーフ食・嚥下食の割合が増加しています。一般食とハーフ食の比率について、常食ではハーフ食が全体の23.1%を占めますが、粥食では53.7%、五・三分粥食では58.1%、嚥下食では59.1%とハーフ食対応の割合が高くなっています。一般食における嚥下食の割合は30.6%、嚥下食の中ではきざみとろみ食の比率が42.5%ともっとも高くなっています。

2022年度から始まった市内産野菜を給食に取り入れる試みについて、今年度は6月にトマト・紫玉ねぎ、8月に多摩川梨、12月にブロッコリー、3月にのらぼう菜をメッセージカードを添えて提供し、とても好評でした。

食材の値上げが続き、特に米の価格が2024年度中に約1.9倍に上昇しましたが、予算内で執行することができました。

【栄養管理】

令和6年度、入院基本料等の施設基準の見直しが行われ、栄養管理体制の基準が明確化されたのを受け、当院でも栄養管理手順の見直しを行いました。従来看護師に依頼していたSGAシートをMNA-SFに変更し栄養スクリーニングを行い、GLIM基準で低栄養を判定し、栄養管理計画書を作成しています。

栄養指導件数は、月平均外来個別指導が65.0件、入院栄養個別指導が49.7件、集団指導は2.6件となり、昨年度に比べて指導件数が大幅に減少しました。保健指導（動機付け支援）は月平均4.8件でした。

【チーム医療】

NSTチームは管理栄養士が専任となり、医師、看護師、薬剤師等とのチームで回診をし入院患者の栄養管理を行っています。2024年度のNST回診患者数は643人（延べ数）でした。昨年度719人と比べやや減少しています。

また緩和ケアチームの一員として食事調整を行ったり、CKDチーム、糖尿病チームなどチーム医療に積極的に参加しています。また連携充実加算算定のために化学療法委員会の委員となり、外来化学療法の導入患者に対し、一部ではありますが、栄養指導を行うなど外来がん化学療法の質向上に貢献しています。

【患者会】

糖尿病患者会（火曜会）の事務局を担当しています。7月に例会を開催、11月に糖尿病週間行事に参加、3月には総会を開催しました。

（文責 食養科長 北岡 聡子）

表1 2024年度 月別患者給食数

月別	一般食						特別食	合計	(患者外含む) 1回当り食数
	常食	軟食	嚥下食 (再掲)	流動食	小計	ハーフ食 (再掲)			
4	4,251	9,530	4,357	1,429	15,210	6,494	4,701	19,911	225.7
5	4,316	8,688	3,540	1,238	14,242	5,292	4,398	18,640	211.9
6	4,109	10,070	4,306	1,454	15,633	6,806	4,191	19,824	224.8
7	4,732	10,671	5,220	1,645	17,048	7,429	4,491	21,539	244.1
8	3,937	10,994	4,885	1,068	15,999	7,491	4,619	20,618	233.9
9	3,022	9,157	4,693	1,492	13,671	6,055	4,828	18,499	210.1
10	3,261	8,902	4,741	1,503	13,666	6,051	4,358	18,024	205.1
11	4,250	8,167	3,948	1,343	13,760	6,082	3,951	17,711	201.5
12	3,361	9,872	4,946	1,455	14,688	6,569	4,571	19,259	219.1
1	3,597	12,534	5,935	1,259	17,390	7,995	4,509	21,899	248.4
2	3,613	10,227	4,741	1,166	15,006	6,839	4,772	19,778	224.2
3	4,103	10,626	4,534	1,490	16,219	7,080	4,306	20,525	233.0
合計	46,552	119,438	55,846	16,542	182,532	80,183	53,695	236,227	
月平均食数	3,879	9,953	4,654	1,379	15,211	6,682	4,475	19,686	
1回当り食数	42.5	109.1	51.0	15.1	166.7	73.2	49.0	215.7	
食種比率(%)	19.7	50.6		7.0	77.3		22.7	100.0	

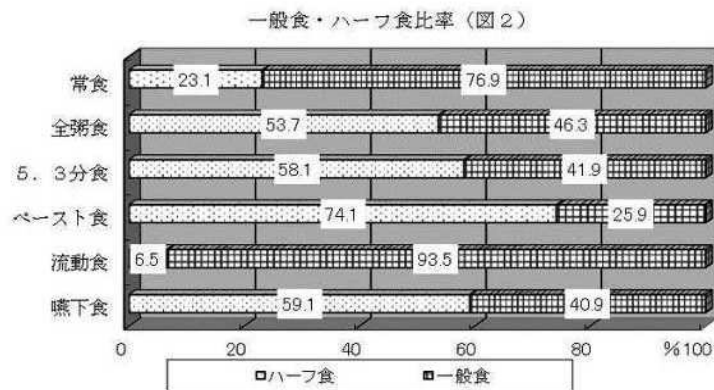
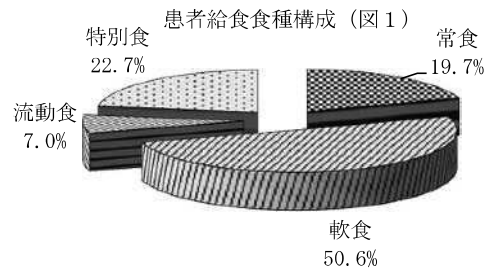


表2 特別食の年間食数・内訳比率

種別	エネルギー コントロール食	脂質 コントロール食	たんぱく コントロール食	胃潰瘍食	手術食	減塩食 検査食	合計
食数（食）	19,852	4,651	10,961	1,635	4,139	12,457	53,695
比率（％）	37	8.7	20.4	3	7.7	23.2	100

表3 ハーフ食の年間食数・内訳比率

種別	常食ハーフ食	全粥ハーフ食	5・3分ハーフ食	ペーストハーフ食	流動ハーフ食	嚥下ハーフ食	合計
食数（食）	10,753	20,851	14,135	346	1,070	33,028	80,183
比率（％）	13.4	26.0	17.6	0.4	1.3	41.2	100.0

表4 嚥下食の年間食数・内訳比率

種別	嚥下訓練 ゼリー食	嚥下 ゼリー食	ペースト とろみ食	ソフト食	きざみとろ み食	合計
食数（食）	5,951	9,136	15,203	1,828	23,728	55,846
比率（％）	10.7	16.4	27.2	3.3	42.5	100.0

表5 栄養食事指導件数 外来は集団と保健指導のみ抜き（透析予防は含める） 入院は集団のみ抜き

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	月平均
外来個別栄養指導	78	55	68	73	55	54	69	64	86	65	74	78	819	68.3
入院個別栄養指導	42	61	41	51	48	38	61	55	60	55	61	59	632	52.7
集団指導	1	0	1	0	2	0	2	0	0	0	2	0	8	0.7
保健指導	6	1	1	4	1	2	1	2	1	1	2	6	28	2.3
合計	127	117	111	128	106	94	133	121	147	121	139	143	1,487	123.9

表6 栄養指導件数年次推移

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
外来個別栄養指導	1024	1008	894	780	819
入院個別栄養指導	638	623	626	596	632
集団指導	10	35	37	31	8
保健指導	38	38	57	57	28
合計	1710	1704	1614	1464	1487

表7 栄養指導食事内容

	指導内容	延べ人数	割合（％）	指導内容	延べ人数	割合（％）
個別指導	糖尿病	344	23.3	腎臓病	490	33.1
	脂質異常症	46	3.1	高血圧	52	3.5
	術後食	160	10.8	嚥下障害	76	5.1
	肝臓病食	73	4.9	心臓病	48	3.2
	胃・十二指腸潰瘍	27	1.8	癌	62	4.2
	高尿酸血症	1	0.1	膝臓病	15	1.0
	高度肥満	10	0.7	低栄養	7	0.5
	保健指導	28	1.9	その他	40	2.7
集団指導	糖尿病	8				

13 教育指導部

〈井田病院における初期臨床研修医教育の概要〉

教育指導部は、主に初期臨床研修医の教育を計画・運営しています。

井田病院では、2004年に新たな卒後臨床研修制度の発足とともに、管理型（後に一部の制度変更に伴い基幹型）研修病院として2年間のプログラムで初期研修医を受け入れるようになりました。小児科・産科など当院で診療していない科は川崎市立川崎病院を協力型病院として充実した研修を行えるようにしました。逆に、井田病院は川崎病院の協力型病院として、川崎病院の初期研修医の地域医療研修を受け入れ、相互に補完できるようになりました。

卒後臨床研修制度開始時における当院の募集定数は2名でしたが、2008年度採用から3名、2015年度採用から4名、2018年度採用からは5名に増えました。なお、慶應義塾大学病院の地域循環型コースに参加し、初期臨床研修医を1年次に1年間お引き受けしています。

また、近年多くの大学でカリキュラムとして開始された「地域基盤型カリキュラム」についても取り組み、2024年度に受け入れはありませんでしたが、これまで毎年数名の学生を受け入れてきました。

2018年度に新しい専門医制度が導入され、教育指導部も各診療科の支援を行ってまいります。

当院は2023年度にNPO法人卒後臨床研修評価機構による外部評価を受け、臨床研修病院の適切性について評価を受けました。今後も研修医を育成するにあたり、自治体病院としての使命のもと、地域の医療を支え市民が医療に求める負託に応えられる医師を育成してまいります。

〈教育指導部の変遷〉

歴代の教育指導部長は次のとおりです。

氏 名	在 任 期 間
初代 小柳 貴裕	2007年4月～2009年3月
2代 岡野 裕	2009年4月～2010年3月
3代 宮本 尚彦	2010年4月～2011年3月
4代 麻薙 美香	2011年4月～2018年3月
5代 伊藤 大輔	2018年4月～2022年3月
6代 鈴木 貴博	2022年4月～現在に至る

教育指導部は教育指導部長、担当課長（兼務、庶務課長）、担当係長（兼務、庶務課労務研修担当係長）、金澤寧彦先生（糖尿病内科）、中野泰先生（呼吸器内科）、嶋田恭輔先生（乳腺外科）（いずれも兼務）の6名体制で業務を行いました。

〈現在までの研修医〉

採用年度	氏 名	出 身 校	進 路
2004 年度	佐藤 知美	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院外科
	俵矢 英輔	藤田保健衛生大学	慶應義塾大学病院脳外科
2005 年度	鹿子生 祥子	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院小児科
	泉 圭	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院精神科
2006 年度	奥野 祐次	慶應義塾大学	江戸川病院整形外科
	永田 充	東京慈恵会医科大学	湘南藤沢徳洲会病院消化器病センター
2007 年度	荒木 耕生	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院小児科
	伊原 奈帆	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院麻酔科
2008 年度	石井 正嗣	東京医科大学	慶應義塾大学病院外科
	木崎 尚子	東京女子医科大学	東京女子医科大学病院産婦人科
	谷口 紫	昭和大学	慶應義塾大学病院眼科
2009 年度	海野 寛之	新潟大学	慶應義塾大学病院内科
	原田 佳奈	慶應義塾大学	川崎市立川崎病院産婦人科
2010 年度	江頭 由美	愛媛大学	慶應義塾大学病院外科
	大西 英之	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院眼科
2011 年度	長谷川 華子	熊本大学	慶應義塾大学病院内科
	安田 毅	日本医科大学	日本医科大学病院精神科
	龍神 操	横浜市立大学	慶應義塾大学病院皮膚科
2012 年度	戸谷 遼	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院麻酔科
	成松 英俊	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院放射線診断科
2013 年度	阿南 隆介	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院内科
	曾根原 弘樹	千葉大学	千葉大学附属病院産婦人科
2014 年度	熊谷 迪亮	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院精神科
	櫻井 亮佑	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院放射線診断科
	二宮 早帆子	東京女子医科大学	横浜市立大学附属病院泌尿器科
2015 年度	下村 雄太郎	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院精神科
	中村 匠	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院整形外科
	山之内 健人	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院整形外科
	渡邊 ひとみ	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院リハビリ科
2016 年度	釜谷 まりん	日本大学	日本大学病院耳鼻咽喉科
	竹田 雄馬	横浜市立大学	横浜市立大学附属病院腫瘍内科
	橋本 善太	高知医科大学	慶應義塾大学病院精神科
2017 年度	瀬野 光蔵	大阪市立大学	東京大学医学部附属病院神経内科
	前田 悠太郎	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院外科
	松本 健司	東京大学	東京大学医学部附属病院リハビリ科
	水間 毅	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院整形外科

採用年度	氏 名	出 身 校	進 路
2018 年度	尾崎 光一	聖マリアンナ医科大学	横浜労災病院糖尿病内科
	栗田 安里沙	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院外科
	清水 裕介	慶應義塾大学	2021 年弁護士登録予定
	志村 祥瑚	慶應義塾大学	マジシャン、2020 年東京オリンピック選手メンタルコーチ
	森藤 彬仁	京都大学	東京都福祉保健局
2019 年度	岩崎 達朗	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院皮膚科
	内田 悠生	東海大学	神奈川県立精神医療センター精神科
	河内 美穂	群馬大学	東京医科歯科大学放射線科
	清水 梨々花	聖マリアンナ医科大学	聖マリアンナ医科大学病院神経精神科
	館山 大輝	慶應義塾大学	湘南美容クリニック
2020 年度	坂上 直也	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院放射線科
	田倉 裕介	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院腎臓内分泌代謝内科
	田尻 舞	香川大学	自治医科大学付属さいたま医療センター眼科
	福澤 紘平	浜松医科大学	慶應義塾大学病院呼吸器内科
	三村 安有美	横浜市立大学	慶應義塾大学病院腎臓内分泌代謝内科
2021 年度	池 瞳	千葉大学	慶應義塾大学病院内科
	王野 添鋭	信州大学	帝京大学医学部附属病院泌尿器科
	廣瀬 怜	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院整形外科
	藤塚 帆乃香	岐阜大学	東京女子医科大学病院皮膚科
	藤原 修	順天堂大学	順天堂大学医学部附属順天堂医院泌尿器科
2022 年度	落合 志野	愛媛大学	埼玉病院リハビリテーション科
	谷岡 友則	秋田大学	東京医療センター内科
	西本 寛	千葉大学	千葉大学医学部附属病院形成・美容外科
	山内 智喜	愛媛大学	昭和大学藤が丘リハビリテーション病院リハビリテーション科
	山田 園子	弘前大学	川崎市立川崎病院内科
2023 年度	岩科 櫻子	山梨大学	東京都立広尾病院皮膚科
	小川 茉里奈	千葉大学	慶應義塾大学病院眼科
	清水 京	群馬大学	東京都立墨東病院精神科
	永塚 杏	昭和大学	東京科学大学病院腫瘍内科
	前田 春乃	杏林大学	横浜市立大学附属病院消化器内科
2024 年度	菊池 淳	北海道大学	研修中
	白川 紘大	広島大学	研修中
	畑中 さくら	広島大学	研修中
	馬場 香菜子	横浜市立大学	研修中
	福井 篤	筑波大学	研修中

(文責 教育指導部担当係長 府中 仁)

14 地域医療部

地域医療部は、その人らしく「生きる」「生ききる」ために地域へつなぐ、チームがつながるをビジョンに掲げて、地域の医療機関との切れ目のない連携のために、院内外に対する集約的な窓口としての役割を果たしています。具体的には、患者さんのスムーズな社会復帰や円滑な退院のための支援や医療福祉相談をはじめ、退院前訪問などを提供しています。2019年に承認された在宅療養後方支援病院として、在宅で療養している多くの患者さんが緊急時の入院先として当院に登録を行っていただいております。また、2023年には、地域医療支援病院の承認を受けました。さらに、がん・総合センターでは、人間ドックの他にそこだけドックや宿泊ドックなど健診項目を増やし、市民の健康意識や疾患の早期発見を目指しています。また、院外に向けた医療機関訪問や広報誌発行、また、出前講座や市民祭りでの健康相談等の活動を行っています。

I 地域医療部の理念

地域医療部は、地域医療機関との円滑な医療連携を図り、質の高い、安全で安心な医療サービスを地域住民に提供します。

II 地域医療部の業務内容

1 入退院支援

- ・地域の医療機関等からの紹介患者の外来診療
- ・検査（上部消化器管内視鏡・CT・MR・シンチ等）の予約
- ・救急受診の調整
- ・診療情報提供書等の依頼
- ・転院調整（受け入れ・転出）
- ・入院患者の退院支援・調整

2 医療相談

- ・医療費の支払いや経済的なこと、
- ・社会福祉制度の活用
- ・退院後の生活
- ・在宅療養、転院先、施設利用など
- ・入院や通院に伴って生じる様々な相談

3 在宅ケア

- ・訪問診療
- ・訪問看護

4 がん相談

- ・がん相談支援センターの運営
- ・がんに関する相談
- ・セカンドオピニオンに関する相談

5 健康管理

- ・特定健診

- ・市がん検診
- ・人間ドック
- ・そこだけドック
- ・検診等で要精密検査を指摘された方への早期連絡と受診予約

6. 地域医療連携

- ・連携登録医との連携業務
- ・症例検討会、市民公開講座、出前講座等の企画及び運営
- ・地域がん診療連携拠点病院など地域医療部に関する届出事務
- ・地域連携委員会、地域がん診療連携拠点病院推進委員会などの事務局及び書記

Ⅲ 地域医療部の重点課題

地域医療機関との円滑な医療連携を図り、質の高い、安全で安心な医療サービスを地域住民に提供するため、日々業務に取り組んでおります。そして、次の3点を部の重点課題としております。

1 地域医療支援病院としての医療・介護連携事業の推進

日々の紹介患者の予約や入退院支援、がん相談や医療相談、地域連携の会や市民公開講座等の開催など、地域の医療機関や地域住民の方々と顔を見える関係を築き、地域と病院の架け橋となって地域連携事業を推進してまいります。

2 地域がん診療連携拠点病院の認定継続

井田病院は『地域がん診療連携拠点病院（特例型）』として、がんに関する検診から診療、そして在宅医療・訪問看護から終末期における緩和ケアまで行っております。

また、地域の医師や医療従事者との合同症例検討会・カンサーボードや、医療関係者に対する緩和ケア講習会、地域住民へのがんに関するWEB市民公開講座なども開催しており、まさにがんに対するトータルな診療、ケアを提供できる病院です。

川崎南部医療圏の『地域がん診療連携拠点病院（特例型）』として、地域医療機関との連携を一層推進し、地域におけるがん診療の拠点としての役割を全うしなければなりません。

3 健康管理室の運営（検診、健診の実施）

井田病院は川崎市が実施しているがん検診、特定健診の実施医療機関として、2024年度は8,943件の検診・健診を行っており、他にも人間ドックや自費検診等を3,104件行っております。

2022年度に検診受診者を増やす取組みとしてがん・総合健診センターを開設しました。さらに健診を患者さんが選択できるよう、そこだけドックや宿泊ドック等を広報し、また、人間ドックやそこだけドックはふるさと納税からも利用できるようになりました。

Ⅳ 2024年度の主な実績

1 病診連携業務（予約業務、返書、診療情報提供書管理業務等）

地域の医療機関及び企業等から診察・検査・転院・救急外来受診等の紹介依頼を受け付けました。

また、継続的なフォローアップなど、地域の医療機関への通院が適切な場合は、患者さんの紹介元であった地域の医療機関へ再び紹介する業務（逆紹介業務）を推進しました。

毎日、退院予定の患者さんについて、逆紹介が必要な患者さんの診療情報提供書が作成されているかを確認し、作成されていない場合は主治医に作成を促しました。当院で死亡された患者さんの報告書作成を代行し地域の医療機関へ郵送しました。

2 入退院支援業務

地域の医療機関と連携を図り、患者さんの入院早期から受け持ち看護師、退院調整看護師及び医療ソーシャルワーカーが協働して退院に向けて準備を整え、退院後の在宅・転院相談など患者さん・ご家族が安心して退院を迎えられるように支援を行いました。

入退院支援に関わる診療報酬算定実績

		2023 年度	2024 年度
入退院支援加算 1	一般病棟	4,364 件	4,647 件
	療養病棟	58 件	51 件
総合機能評価加算	一般病棟	1,676 件	1,982 件
	療養病棟	18 件	13 件
退院時共同指導料 2		71 件	82 件
退院時共同指導加算 3 者以上		5 件	9 件
介護支援連携指導料		135 件	145 件
退院前訪問指導料		16 件	10 件
退院後訪問指導料		0 件	1 件
入院時支援加算		318 件	431 件

3 紹介患者数、逆紹介患者数

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年
紹介患者数	5,135 人	5,542 人	5,648 人	5,883 人
逆紹介患者数	6,266 人	8,739 人	9,184 人	7,135 人

4 紹介率、逆紹介率

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
紹介率	57.5%	56.8%	61.2%	83.3%
逆紹介率	68.3%	89.6%	99.5%	100.8%

5 広報業務・地域医療研修等業務

毎年、地域医療機関に向けて「診療のご案内」を発行しています。また、市民公開講座や出前講座などは、ホームページや市政だよりで広報しています。院内では、毎年、地域医療部だよりを発行し院内周知に努めています。

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
市民公開講座	11 回（WEB 開催）	—	—	4 回

出前講座	10 回	13 回	18 回	25 回
たちばなまつり	—	—	参加者 59 名	参加者 66 名
中原区民祭	—	参加者 36 名	参加者 81 名	参加者 212 名

(文責 地域医療部担当課長 柳井田 恭子)

15 医療安全管理室

医療安全管理室では、インシデントレポート、院内ラウンドにより現場の状況を把握し、組織における安全に関する課題の抽出を行い、医療安全管理委員会及び医療安全管理部会で課題解決に向けた取り組みを検討・評価しながら安全な組織文化の醸成に努めています。2024年度の医療安全に関する研修は、心理的安全性・臨床倫理をテーマに7回/年開催しました。ハイブリットでの研修スタイルを取り入れ、研修受講率が増加しました。また、インシデント・アクシデントの再発防止策の周知として安全ニュースを13部発行しました。安全対策評価としては、連携病院との安全対策相互ラウンドを行い、改善事項の指摘も頂きました。そして、医療安全管理室では医療相談への対応も行っております。相談窓口には、医療相談以外のご意見もあり、患者サポート会議で対応の検討を行い改善に取り組んでいます。

(1) 2024年度インシデント・アクシデント件数

薬剤 関連	輸血 関連	治療・ 処置 関連	医療 機器 関連	ドレーン・チ ューブ類の 使用管理	検査 関連	療養上の 場面	その他	計
1020	9	199	53	122	302	492	41	2237

(2) 2024年度インシデント・アクシデントレベル別件数

レベル0	レベル1	レベル2	レベル3a	レベル3b	レベル4～5	計
386	1264	462	119	6	0	2237

(3) 2024年度 相談窓口問い合わせ件数

環境につい て	医師に関する苦 情・意見	看護師に関する 苦情・意見	コメディカルに 関すること	その他（複合的な 問題含む）	計
1	60	12	9	159	278

(文責 医療安全管理室担当課長 小海照美)

16 感染対策室

感染対策室では、感染制御チームによる院内ラウンド、研修等の企画運営、サーベイランスなど院内感染対策の推進に努めています。診療報酬としては、感染対策向上加算1を申請して活動し、保健所や地域の医療機関と連携を行っています。感染の発生状況を適切に判断するためのサーベイランスでは、中心静脈カテーテル関連血流感染、尿道留置カテーテル関連尿路感染（UTI）、手術部位感染（SSI）、耐性菌、針刺し・切創・粘膜曝露予防を実施しています。厚生労働省（JANIS）、環境感染学会（JHAIS）の院内感染サーベイランス事業にも参加し、国内状況を踏まえた評価と改善に取り組んでいます。また、感染症発生動向調査（NESID）や川崎市感染症発生動向調査への報告を行い、情

報共有をしています。

地域活動としては KAWASAKI 地域感染制御協議会に参加し、市内の主要医療機関との連携も行っています。感染に関する相談等には自施設に限らず近隣の医療機関や療養型施設を含め、対応しています。また自治体病院として市内の感染対策向上に貢献していけるよう今後も努力を続けていきたいと思ひます

〔抗菌薬適正使用の支援と推進〕

抗 MRSA 薬、カルバペネム、広域ペニシリン系薬であるタゾバクタムピペラシリン等を監視対象としています。広域抗菌薬使用状況は毎週行われる AST（抗菌薬適正使用支援チーム）会議で報告され、介入・指導を行っています。また年に2回 AST 研修会も開催し、国の推進する AMR（薬剤耐性）対策にも継続して取り組んでいます。

（文責 感染対策室担当課長 福島 貴子）

17 医事課

2024 年度の診療稼働状況につきましては、入院(延)患者が 102,968 人で前年度比 105.8%、外来(延)患者は 128,324 人で前年度比 91.7%となり、入院は前年度と比較して 5,639 人の増加、外来は 11,660 人の減少となりました。患者1人1日当りの診療単価は、入院単価が 51,314 円となり前年度より 1,250 円増額、外来単価は 18,065 円となり前年度より 207 円減額しました。外来・入院を合わせた診療稼働額は前年度と比較して 2.3%増となりました。

2024 年度は、前年度に引き続き経営健全化に向けた稼働目標を設定し、多職種によるプロジェクトチーム及びワーキンググループを中心に、医師による勉強会の開催や新たな診療報酬の算定などを行いました。

未収金の回収につきましては、文書や電話、訪問による催告を継続して行うとともに、弁護士委託を活用し、未収金の回収に努めました。

総合医療情報システムにつきましては、昨今のサイバー攻撃に対処するため、院内の各システムを所管する部署による医療情報システム安全管理部会を中心に、BCP の策定、机上訓練の実施等によりセキュリティ強化に取り組みました。また、電子処方箋システムを導入し、医療 DX の推進に取り組みました。

患者サービスにつきましては、マイナンバー保険証制度を積極的に周知することでマイナンバー保険証の利用促進に努めるとともに、オンライン資格確認及び電子処方箋の運用を開始するなど、患者サービス向上に関する取り組みを進めました。

2025 年度も引き続き、患者サービスの向上に努めるとともに、経営健全化の推進及び総合医療情報システムの安定した運用に努めてまいります。

（文責 医事課長 足立 雄介）

18 在宅緩和ケアセンター

かわさき総合ケアセンターは 1994 年に「かわさき総合ケアセンター構想報告書」による建議で発足し、1998 年 10 月から健康福祉局との共同事業として現在の地域医療構想の先駆けとして活動してきました。川崎市議会にて 2021 年 3 月末付で健康福祉局の事業である「井田老人ディサービスセンター」「井田居宅介護支援センター」が撤退・移動することにより「かわさき総合ケアセンター」の廃止が決定しました。しかしながら、がんなどの疾患を中心に医療の高度化および患者さん・ご家族の価値観の多様化に伴い、より個別性の高いケアが求められるようになってきていると考えます。そのような時代のケアのあり方を実践すべく、2022 年 4 月井田病院内に「在宅緩和ケアセンター」として新たな体制を整え、「緩和ケア」「在宅ケア」「医療依存度の高い高齢者ケア」を中心に地域社会のニーズに応じていくことになりました。

在宅部門では、非がんの末期でも在宅移行できるように、緩和ケア医が病院近隣は往診するとともに訪問看護ステーションやヘルパーと協力して非がん終末期の在宅ケアに臨んでいます。病状が安定されている場合や、患者さんの療養場所が当院より遠方の場合は近隣の訪問診療医にご紹介していますが、後方支援病院連携登録を行い緊急入院希望に全例対応しています。

(文責 在宅・緩和ケアセンター所長 久保田 敬乃)

表 1 緩和ケア病棟 行事

開催月	内 容
12 月	クリスマス
2 月	豆まき

表 2 緩和ケア病棟 各種ボランティア等活動

活動内容	活 動 日
園芸ボランティア	適宜
ティーサービスボランティア	原則毎月第 3 木曜日
アロマセラピー（アロマセラピスト）	原則毎月第 2 又は 3 金曜日+不定期
温灸療養（鍼灸師）	原則毎月第 4 水曜日+第 2 水曜日
園芸療養（園芸療法士）	原則毎月第 3 金曜日（不定期）

（1）緩和ケア病棟

緩和ケア病棟の受け入れ実績は、2024 年度は 409 名、平均在棟日数は 17.4 日でした。自宅退院希望患者さんについては、ご本人の意向を叶えるべく、引き続き退院調整に奮闘致しました。

今年度も、コロナ感染症の院内感染を予防すべく、細心の注意を払いながらの病棟運営となりましたが、面会制限は段階的に緩和し、スタッフは家族ケアも含め精一杯のケアを行いました。

ボランティアさんによる月 1 回のティーサービスやクリスマスイベントの開催、節分の際には病室での豆まきのイベントを行いました。また緩和ケア病棟のガーデンを含む様々なスペースもボランティアさんのご尽力により以前のように花々が彩ってくれています。

近隣開業医の先生方からご紹介の患者様を救急外来で評価し、一般病棟もしくは緩和ケア病棟で治療・ケアを行い、病状・ご本人ご家族の意向により再度自宅退院もしくは施設退院の調整を行います。状況に合わせて、当院在宅部門の協力を得て、訪問診療も行い、引き続きシームレスに緩和ケア病棟

と在宅での療養を支えることが可能となり得ます。

緩和ケア病棟は、院内の多職種スタッフやボランティアの皆様を支えられております。この恵まれた環境で、今後とも緩和ケアの提供に真摯に努めたいと考えております。

(文責 在宅・緩和ケアセンター所長 久保田 敬乃)

(2) 医療相談部門

医療ソーシャルワーカーは、医療費の支払いや経済的なこと、社会福祉制度の活用、退院後の生活、在宅療養、転院先、施設利用など、入院や通院に伴って生じる様々な相談に応じています。

(文責 地域医療部 池水 亜由美)

医療相談 (2024 年度)

表 1 MSW 取り扱い実数(相談開始時)

新規実数		依頼票あり	依頼票なし	合計
		739	119	858
内訳	在宅へ調整	80		
	他施設転院	597		
	社会福祉諸制度	52		
	医療費・その他	10		

表 2 相談数

	MSW	
	相談実数	相談延数
4月	121	1209
5月	125	1324
6月	130	1275
7月	166	1552
8月	170	1719
9月	159	1562
10月	161	1597
11月	124	1261
12月	143	1493
1月	165	1703
2月	164	1631
3月	160	1566
合計	1788	17892

表 3 MSW 援助方法 (延べ数)

		外来	入院	他	合計
医療相談	面接	195	2653	51	2899
	電話	358	13168	279	13805
	文書	29	1147	12	1188
	合計	582	16968	342	17892

表 4 MSW 援助内容 (延べ数)

内容	
受療・療養援助	76
転院・他施設紹介援助	3875
経済的援助	73
受診援助	39
在宅退院への援助	482
心理的情緒的援助	33
福祉制度活用援助	256
関係機関連絡調整	10121
家族支援 精神的・心理的	128
その他	27
院内調整	2782

表 5 川崎市あんしん見守り一時入院事業利用状況

実数	延数	延入院日数(平均)	利用対象者		
			要介護認定者	難病患者	重症心身障害者
6	21	9.3	1	4	1

(3) 在宅ケア部門

在宅ケア対象は、主に、医療依存度の高い・重症・終末期や病状が不安定な患者さんです。入院が必要になった場合は、在宅と病院間で切れ目のない医療を提供でき、患者さんやご家族が安心して療養が受けられる体制が整っております。病状が安定した場合は、近隣の訪問診療医やもとの訪問診療医へ再度依頼することもあります。訪問診療医と情報交換を密に行い、協力して在宅ケアを行っています。

2024年度の訪問診療件数は934件、訪問看護件数は209件、往診患者実数は154件、夜間緊急往診は44件、在宅看取りは41件でした。がん末期の患者さんの在宅緩和ケアを中心（がん比率90.9%）にしていますが、非がんの患者さんの在宅末期ケアも対象としています。施設看取りとなる方も増えており、サービス付き高齢者住宅のみならず、看護付き小規模多機能型施設、有料老人ホームなどへの訪問診療も行っています。

どのような状況においても、ご本人・ご家族の意向を支え、引き続き在宅部門の医師、看護師や地域医療部スタッフが病棟の看護師と協力し、よりシームレスに療養を支える事に努めていきます。

（文責 在宅・緩和ケアセンター所長 久保田 敬乃）

(4) がん相談支援センター

がん相談支援センターは、認定がん専門相談員である看護師2名が在籍しています。院内外の患者さん、ご家族、また地域住民、医療福祉関係者から、がんに関する相談を電話や面談で受け、相談内容に応じた関係者と連携しながら、情報提供や心理的支援を行っています。相談内容は、当院に緩和ケア内科があることから緩和ケアに関する事柄が最も多く、その他がん治療や療養の場の選択、就労と治療の両立について等の相談が多くありました。

また患者さん・ご家族が自由に体験を語り合える場であるがんサロンは、新型コロナウイルス等の感染状況を鑑みてオンライン開催といたしました。ひとりでも多くの相談支援を必要とされる方ががん相談支援センターを利用していただくために、「がん相談支援センター通信」を発行し、個別での相談対応に努めています。また、川崎市と市内の地域がん診療連携拠点病院が連携した広報活動の試みを開始しました。

今後も院内外の関係者の皆様と連携して、相談対応の質向上に努めてまいります。

（文責 がん相談支援センター 濱田 麻里子）

表1 がん相談、緩和相談、セカンドオピニオン相談の件数（延数）

		2022年度	2023年度	2024年度
がん相談	電話	258	502	340
	面接	109	195	160
緩和相談	電話	3,155	2,800	3,104
	面接	241	175	181
セカンドオピニオン相談	電話	160	135	260
	面接	16	25	12
合計		3,939	3,832	4,057

表 2 セカンドオピオン受診件数

	2022 年度	2023 年度	2024 年度
腫瘍内科	1	16	61
消化器内科	2	0	0
整形外科	1	0	0
乳腺外科	2	0	5
放射線治療科	10	18	0
外科	0	0	1
泌尿器外科	0	0	1
合計	16	34	68

